

Vita Vita International Afronline Comitato Editoriale

Il Gruppo Servizi ACCEDI

ABBONATI
A VITA BOOKAZINE

Ultime

Storie ▾

Interviste ▾

Blog ▾

Bookazine ▾

Sezioni

Home

Sezioni

Politica

Governo

Governo

Sanità: la manovra 2020 ai raggi X

di Redazione | un'ora fa

Il testo della Legge di Bilancio 2020 approda in Parlamento con buone notizie per la sanità pubblica: implicitamente confermati i € 3,5 miliardi di aumento del fabbisogno sanitario nazionale (FSN) standard per il biennio 2020-2021, eliminazione del superticket, aumento di € 2 miliardi per il programma di ristrutturazione edilizia e ammodernamento tecnologico, in parte destinati alla dotazione tecnologica dei medici di famiglia. Ma è realmente tutto oro quello che luccica?



Il testo della Legge di Bilancio 2020 approda in Parlamento con buone notizie per la sanità pubblica: implicitamente confermati i € 3,5 miliardi di aumento del fabbisogno sanitario nazionale (FSN) standard per il biennio 2020-2021, eliminazione del superticket, aumento di € 2 miliardi per il programma di ristrutturazione edilizia e ammodernamento tecnologico, in parte destinati alla dotazione tecnologica dei medici di famiglia. Ma è realmente tutto oro quello che luccica? «Al fine di favorire il dibattito parlamentare – afferma Nino Cartabellotta, Presidente della Fondazione GIMBE – oltre che il confronto tra Governo e Regioni al fine della stipula del Patto per la Salute, la Fondazione

VITA
NEWSLETTER

Scopri la newsletter di Vita.it

REGISTRATI
ALL'EVENTO#GIVINGTUESDAY™
LA GIORNATA MONDIALE DEL DONOONE DAY TO MAKE
A WORLD OF DIFFERENCE

SCELTE PER VOI

Fine vita

Religioni abramitiche: no ad eutanasia e suicidio assistito

Lavoro

L'impresa del futuro (e del presente) è circolare, agricola e rosa

Riconoscimenti

Duflo, Kremer e Banerjee: nobel di concretezza, competenza e rigore

GIMBE ha realizzato un'analisi indipendente degli investimenti previsti per la sanità nella Legge di Bilancio 2020». Dall'analisi sono escluse le misure finalizzate al recupero di risorse (rimodulazione detrazioni fiscali, sugar tax, accise tabacchi, etc.) che non necessariamente saranno reinvestite in sanità.

Fabbisogno sanitario nazionale (FSN) standard 2020-2022. Il testo della manovra non menziona gli aumenti previsti dalla Legge di Bilancio 2019, ovvero € 2 miliardi nel 2020 e € 1,5 miliardi nel 2021. «Un incremento di € 3,5 miliardi in due anni – puntualizza Cartabellotta – rappresenta un grande risultato, tenendo conto che nel periodo 2010-2019 il FSN è aumentato di soli € 8,8 miliardi». Tali risorse, tuttavia, rimangono appese al filo del Patto per la Salute 2019-2021 la cui stipula, con scadenza slittata dal 31 marzo al 31 dicembre, sembra ancora in alto mare: il MEF è infatti molto scettico su due punti che hanno trovato la convergenza di Ministero della Salute e Regioni: il superamento di Piani di rientro e commissariamenti e la maggiore flessibilità dei tetti di spesa per il personale. «Oltre a sollecitare Governo e Regioni ad accelerare la stipula del Patto – rileva il Presidente – la Fondazione GIMBE chiede di mettere nero su bianco il finanziamento del FSN per il 2022 e richiamare esplicitamente gli incrementi 2020-2021».

Il testo della Legge di Bilancio 2020 prevede risorse finalizzate a specifici obiettivi:

- **Eliminazione del superticket.** Dal 1° settembre 2020 sarà abolito l'iniquo balzello applicato dalle Regioni per la compartecipazione alle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale. Per garantire le coperture il FSN standard viene aumentato di € 185 milioni per il 2020 e di € 554 milioni annui a decorrere dal 2021. «Il Ministro Speranza – commenta il Presidente – ha finalmente portato a casa un risultato storico per ridurre le disuguaglianze, anche se il processo di riduzione/eliminazione del superticket era già stato avviato da alcune Regioni».
- **Programma di ristrutturazione edilizia e ammodernamento tecnologico.** Aumenta di € 2 miliardi il fondo per il programma pluriennale. «Riconoscendo l'impegno del Governo – commenta Cartabellotta – è bene precisare che tali risorse non saranno immediatamente disponibili: ad esempio, i € 4 miliardi messi sullo stesso piatto dalla precedente Legge di Bilancio saranno distribuiti alle Regioni durante un arco temporale che si estende sino al 2033».
- **Apparecchiature sanitarie dei medici di medicina generale.** € 235,8 milioni del fondo per la ristrutturazione edilizia e l'ammodernamento tecnologico saranno destinati ad apparecchiature sanitarie per erogare prestazioni di competenza dei medici di medicina generale. «Si tratta – spiega il Presidente – di un segnale storico per il rilancio delle cure primarie nella gestione dei pazienti cronici, anche se l'efficacia di questo investimento per ridurre le liste di attesa è un'avvincente ipotesi tutta da dimostrare. Inoltre, per massimizzarne il ritorno, l'investimento dovrebbe essere accompagnato da misure normative, contrattuali, organizzative e formative. Infine, opportuno rilevare che rispetto ai test diagnostici di primo livello (elettrocardiogramma, spirometria, etc.), eseguibili in qualsiasi ambulatorio, gli innovativi sistemi di tele-assistenza, di per sé efficaci, rischiano di rimanere sottoutilizzati in assenza adeguate infrastrutture, formazione di professionisti e pazienti».

Cultura

Non togliete quel crocefisso



· **Fondo per la disabilità e la non autosufficienza.** Istituito per “finanziare interventi finalizzati al riordino e alla sistematizzazione delle politiche di sostegno alla disabilità”, prevede una dotazione di € 50 milioni per il 2020, € 200 milioni per il 2021 e € 300 milioni dal 2022. «Vista la parziale sovrapposizione nella denominazione – commenta Cartabellotta – sarebbe opportuno sia esplicitare che queste risorse vanno ad integrare il Fondo nazionale per la non autosufficienza che oggi ammonta a circa € 570 milioni, sia specificarne meglio la destinazione d’uso».

· **Rinnovi contrattuali 2019-2021.** L’art. 13 incrementa le risorse a carico dello Stato da destinare alla contrattazione collettiva nazionale per il triennio 2019-2021 con incrementi retributivi (1,3% nel 2019, 1,9% nel 2020, 3,5% dal 2021) per il personale della Pubblica Amministrazione. Invece, per il personale dipendente e convenzionato del SSN gli oneri rimangono a carico dei bilanci delle relative amministrazioni ed enti. «Traducendo il politichese – puntualizza il Presidente – non esistono risorse dedicate per i rinnovi contrattuali del personale sanitario e le Regioni dovranno reperirle dal FSN».

I grandi assenti. Restano fuori dalla manovra alcune rilevanti priorità per la tenuta del SSN.

· **Personale sanitario.** A fronte del grave impoverimento del capitale umano della sanità pubblica, il testo della manovra non contiene alcun investimento dedicato né per i rinnovi contrattuali, né per lo sblocco del turnover secondo i parametri fissati dal Decreto Calabria, né prevede l’incremento del numero delle borse di specializzazione.

· **Nuovi LEA.** A quasi 3 anni dalla pubblicazione del DPCM 12 gennaio 2017 continua l’assordante silenzio sulla mancata esigibilità dei nuovi LEA: i nomenclatori tariffari relativi a specialistica e protesica restano “ostaggio” del MEF per mancata copertura finanziaria, impedendo l’esigibilità delle nuove prestazioni nella maggior parte delle Regioni. Le stime per la copertura oscillano tra € 800 milioni (Ragioneria Generale dello Stato) e € 1.600 milioni (Conferenza Regioni e Province autonome).

· **Fondi per i farmaci innovativi.** Nel testo della manovra non c’è traccia del rinnovo dei due fondi destinati a farmaci innovativi e innovativi oncologici, ciascuno di € 500 milioni. «Vero è – precisa Cartabellotta – che la Legge di Bilancio 2017 istituiva i fondi senza definirne alcuna scadenza, ma dopo il primo triennio è opportuno che la manovra metta nero su bianco la conferma con i relativi capitoli di bilancio (quota premiale vs FSN)».

«Nonostante il seducente vestito confezionato per la sanità – conclude Cartabellotta – il testo della Legge di Bilancio sbarca in Parlamento con incertezze e ambiguità. Dalla mancata esplicitazione dell’incremento del FSN per il 2020-2021 all’omessa definizione delle risorse per il 2022; dal silenzio sui fondi per i farmaci innovativi all’istituzione di un Fondo per “disabilità e non autosufficienza” senza precisare che integra quello esistente. Riguardo alla tutela dell’universalismo, grande merito al Ministro Speranza di aver definitivamente eliminato il superticket: tuttavia, visto che l’articolo 32 della Costituzione rappresenta il faro del suo programma è indispensabile che Governo e Parlamento lo supportino, vincolando almeno € 1 miliardo per

sdoganare i “nuovi LEA” e soprattutto, concretizzando un rilancio delle politiche per il personale sanitario che non hanno diritto di cittadinanza nel testo della manovra».



VITA BOOKAZINE

Una rivista da leggere e un libro da conservare.

ABBONATI

Sanità

Governo

Parlamento

Disabilità

Assistenza

Famiglia

Cure

Pubblica amministrazione

CONTENUTI CORRELATI



Disabilità

30 ottobre 2019

Con Napoli i Centri clinici NeMO diventeranno 5



Cittadinanzattiva

23 ottobre 2019

Federalismo in sanità: un Osservatorio per capire e attivarsi



Sanità

16 ottobre 2019

Cittadinanzattiva su tagli superticket: finalmente realtà una norma richiesta da tempo

Il Gruppo | Note Legali | Chi Siamo | Condizioni d'uso | Privacy | [Advertise](#)

© 1994-2019 Vita Società Editoriale S.p.A.

Per offrirti il miglior servizio possibile questo sito utilizza cookies. Continuando la navigazione nel sito acconsenti al loro impiego in conformità alla nostra [Cookie Policy](#).

X